

Revista Saúde Física & Mental

Artigo de Revisão

O USO DE TERAPIAS COMPLEMENTARES NO CUIDADO À CRIANÇA AUTISTA

USE OF ADDITIONAL THERAPIES IN THE CARE OF THE AUTISTIC CHILD

Viviane de Melo Souza^{1,2}, Adrielle Maria F. Nogueira³, Lívia Fajin de Mello dos Santos^{2,4}, Eric Rosa Pereira^{2,4}, Wanderson Alves Ribeiro^{6,7,8}

1-Mestranda em Enfermagem pela UERJ

2-Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da UNIABEU

3- Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIABEU-RJ

4- Mestre em Enfermagem pela UFRJ

5- Mestrando em Enfermagem pela UFRJ

6- Mestrando em Enfermagem pela UFF

7-Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da UNIG

8-Preceptor Acadêmico do Curso de Graduação de Enfermagem da UNIABEU

Resumo: É por meio da puericultura que observamos o desenvolvimento da criança, onde passamos a observar os primeiros sinais do transtorno de desenvolvimento, fator este que afeta a interação, comunicação e comportamento do indivíduo. Como um dos transtornos de desenvolvimento, podemos citar o Autismo, onde, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Trata-se de um estudo do tipo Revisão integrativa de abordagem qualitativa que visa analisar o uso das terapias complementares, onde ajuda na complementação do tratamento clínico, sendo algumas citadas como, equoterapia, dançaterapia, musicoterapia e oxigenoterapia hiperbárica, no cuidado à criança autista, no intuito de demonstrar como elas contribuem positivamente no tratamento dessas crianças, nas áreas de comunicação e no convívio social. Emergiram dois eixos temáticos, onde denota-se o conhecimento da equipe de saúde e da família na assistência ao autista: as terapias complementares mais utilizadas e o efeito das terapias complementares no tratamento da criança autista. Concluímos que apesar das pessoas terem poucas informações sobre estes tipos de terapias e ser de custo benefício pouco acessível, as terapias têm ótimos resultados, melhorando o humor, coordenação motora, comunicação com o meio ambiente e social e até na alimentação e higiene pessoal, porém ainda há tamanha escassez sobre o assunto, fazendo-se necessário mais estudos relacionados à temática.

Palavras-chave: Terapias complementares; autismo; enfermagem e cuidados de enfermagem

Abstract: Through childcare, we observe the development of the child, where we begin to observe the first signs of the developmental disorder, a factor that affects the

interaction, communication and behavior of the individual. As one of the developmental disorders, we can mention Autism, where according to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. This is an integrative review of a qualitative approach that aims to analyze the use of complementary therapies, where it helps in complementing the clinical treatment, some of them being mentioned, such as equine therapy, dance therapy, music therapy, and hyperbaric oxygen therapy, in the care of the autistic child, in order to demonstrate how they positively contribute to the treatment of these children in the areas of communication and social interaction. Two thematic axes emerged, in which the knowledge of the health team and the family in autistic care is indicated: the most commonly used complementary therapies and the effect of complementary therapies in the treatment of autistic children. We conclude that although people have little information on these types of therapies and are of low-cost benefit, therapies have great results, improving mood, motor coordination, communication with the environment and social and even in food and personal hygiene, but there is still so much scarcity on the subject, requiring more studies related to the subject.

Key-words: complementary therapies, autism, nursing and nursing care

1-INTRODUÇÃO

Na década de 80, foi criado pelo Ministério da Saúde o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), com o intuito de diminuir as condições que determinavam a morbimortalidade no país, tendo como critério somente a prevenção¹.

Em 2015, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) com a Portaria nº 1.1303, a qual sintetiza, de maneira clara e objetiva, os eixos de ações que compõem a atenção integral à saúde da criança. O documento aponta estratégias e dispositivos para a articulação das ações e dos serviços de saúde, a fim de facilitar sua implementação pelas gestões estadual e municipal e pelos profissionais de saúde².

A PNAISC destina-se a partir das redes de atenção à saúde e de seus eixos estratégicos, na qual a Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como coordenadora do cuidado à criança e ponto central desse processo. Dentre os eixos estratégicos, destacam-se: aleitamento materno e alimentação complementar saudável; promoção e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral; atenção a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno³.

Como uma das estratégias do PNAISC, temos a puericultura, onde tem como ferramenta realizar cuidados, acompanhamentos, crescimento e desenvolvimento da criança, realçando a prevenção, promoção e proteção à saúde. A mesma tem por finalidade observar o esquema vacinal, estimular o aleitamento materno, prevenir as doenças que mais acometem as crianças, sendo elas a infecção respiratória como, por exemplo, pneumonia, bronquite e diarreia⁴.

A consulta de puericultura deve ser iniciada desde o nascimento da criança, até o primeiro ano de vida, tendo completado no mínimo sete consultas, com uma série de consultas mensais. Essa faixa etária é de suma importância, pois é nessa fase que acontecem grandes evoluções nas competências humanas. No entanto, é nessa época que se sucedem os distúrbios, com consequências para a criança e a comunidade⁴.

A consulta de puericultura, realizada pelo profissional de enfermagem, tem por obrigação ser vista como uma forma de promoção à saúde por meio de ações educativas, com o propósito de estimular a obtenção de conhecimentos, para assim atender outras necessidades da criança, tais como higiene, nutrição, comunicação, imunização, sono, afeto, dentre outras. A consulta de enfermagem tem por finalidade prestar assistência integral, resolutiva, continuamente e de ótima qualidade para a população, dentre variadas condutas que visam promover a saúde, prevenir e curar doenças. Esse contato prematuro do enfermeiro para com a família é de suma importância, pois ambos estão em andamento de adequação, onde haverá mudanças biológicas, sociais e emocionais. Desse modo, quando dúvidas, medos e sensações diferentes surgirem, a enfermagem poderá orientar e encaminhá-los de acordo com a necessidade de saúde. É importante frisar que não se trata somente de aferir as medidas antropométricas, mas sim avaliar em sua totalidade e integralidade, observando o crescimento, focando nas orientações de cuidado⁵.

É por meio da puericultura que observamos o desenvolvimento da criança, onde passamos a observar os primeiros sinais do transtorno de desenvolvimento, fator este que afeta a interação, comunicação e comportamento do indivíduo. Como um dos transtornos de desenvolvimento, podemos citar o Autismo, que, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais⁶, é caracterizado pelo déficit na comunicação social, convívio social, padrões restritos e comportamentos repetitivos.

Nesse manual, são afirmadas as características ou sintomatologia do autismo, sendo elas: déficit na reciprocidade socioemocional (capacidade de envolvimento com outros e interação de ideias e sentimentos), tendo pequena ou nenhuma capacidade de iniciar interações sociais e de compartilhar emoções, além da imitação do comportamento breve ou ausente; déficit em comportamento de comunicação não verbal: tem grande dificuldade em fazer contato visual, gestos ou expressões faciais, podendo ser reduzido ou ausente; déficit para desenvolver, manter e compreender as relações; pode não ter interesse social, ou ter o interesse diminuído por rejeição dos outros ou abordagens inadequadas, por exemplo: uma criança que queira brincar com ele, onde requer imaginação e interação social; padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, maneirismo padronizado e repetitivo, por exemplo: abanar as mãos, estalar os dedos, preocupação persistente com objetos – enfileirar objetos, girar moedas⁶.

A primeira evidência do transtorno se dá no comportamento social, sendo geralmente repetitivo e padronizado. Prontamente a capacidade de interação e comunicação fica afetada. Essas diferenças podem ser diagnosticadas logo no primeiro ano de vida, ou serem identificadas ao longo do desenvolvimento, se forem amenas. É de suma importância aprender e conscientizar-se sobre o autismo, para que as pessoas próximas – como, professores, familiares, e a sociedade em geral – facilitem o processo de diagnóstico e tratamento⁷.

A criança com autismo é muito sensível. Ela observa grande parte das informações que chegam até seus sentidos, como cores e sons principalmente, podendo trazer um enorme desconforto, ficando incapacitada de concentrar-se em algo, fazendo com que ela se isole por não entender o que está acontecendo. São crianças extremamente obcecadas por manterem o âmbito sem mudanças, e ainda demonstram enorme interesse por movimentos circulares, tais como ventiladores ou cataventos, podendo ficar intermináveis horas na frente dos mesmos⁷.

O diagnóstico é feito mediante a sintomatologia. Os sintomas são identificados pelos pais ou cuidadores durante o segundo ano de vida (12 a 24 meses). Entretanto, podem ser percebidos antes dos 12 meses de idade, se os atrasos do desenvolvimento forem graves, ou percebidos depois de 24 meses, se os sintomas forem mais brandos.⁸ O momento da revelação diagnóstica é um tanto complexo, delicado e desafiador para a família e também para os profissionais de saúde responsáveis por essa missão. A falta de tempo e a incapacidade em

comunicação e apoio emocional são grandes barreiras para essa revelação, que compete ao médico. No entanto, é obrigatório considerar a importância da existência da equipe multiprofissional (enfermagem) nesse processo, a fim de sanar dúvidas e questionamentos, as angústias e as necessidades dos familiares, que surgem no momento da revelação diagnóstica⁹.

Sabendo que o autismo não tem cura, a melhor forma de tratamento é fazendo o diagnóstico precoce, para que, através dele, possa minimizar os efeitos da doença, fazendo com que o indivíduo tenha uma melhor interação social e que possa desenvolver as atividades cotidianas¹⁰.

Segundo a Carteira de Serviços do Centro de Atenção Psicossocial do município do Rio de Janeiro, como um local de referência e tratamento para pessoas com grave sofrimento psíquico, temos o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), local este que presta serviços de saúde mental, abertos e comunitários, do Sistema Único de Saúde (SUS), que se tornou a principal estratégia do processo da Reforma Psiquiátrica. O cuidado é realizado por equipe multiprofissional, com práticas interdisciplinares, que inclui médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, musicoterapeutas, assistentes sociais, dentre outros⁸.

“Os CAPS devem promover a inserção social dos usuários através de ações intersetoriais que envolvam educação, assistência social, saúde, trabalho, esporte, justiça, habitação, cultura e lazer, sempre de acordo com projetos Terapêuticos Singulares”⁸.

A partir do CAPS, veio o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi), o qual é exclusivo para crianças e adolescentes gravemente comprometidas psiquicamente, como, por exemplo, o autismo e outras doenças que afetam a condição mental, tendo suas atividades específicas, como acompanhamento de internação em hospital geral (leitos de atenção integral), acolhimento da demanda por medicalização, reuniões regulares com profissionais da educação, conselho tutelar e justiça. No tratamento deverá ainda haver a inclusão dos responsáveis e familiares, e ter a Gestão de Unidades de Acompanhamento Infanto-Juvenil (UAis)⁸.

O tratamento realizado por multiprofissionais pode vir acompanhado das terapias complementares, as quais são terapias que ajudam na complementação do tratamento clínico e no alívio dos sintomas. A mesma auxilia no alívio da ansiedade, depressão e dor do paciente, promovendo relaxamento e facilitando na interação

para com família, cuidadores e o profissional de saúde. Como exemplo dessas terapias, por ordem de maior acessibilidade, temos a musicoterapia, dançaterapia, equoterapia e a oxigenoterapia hiperbárica¹¹.

A Musicoterapia aumenta o poder de atenção. A crianças com autismo, no entanto, tem mais dificuldade em conseguir, porém ela consegue se envolver na fantasia e realidade que a experiência musical irá trazer. A mesma estimula a criatividade, onde junta experiências que levarão esta criança a armazená-las em seu consciente. Com a experiência de escutar, cantar, tocar e vivenciar a música, o indivíduo terá alterações nas emoções, fazendo com que se acalme, mudando o seu comportamento, o emocional e fisiológico. Ainda irá favorecê-lo, incluindo-o no mundo, proporcionando o desenvolvimento de integração social, e o profissional irá ajudá-lo a descobrir sentimentos e emoções através da música. Essas aulas, nas quais é preciso fazer criação de materiais, são realizadas por professores com capacitação em técnicas musicais especiais (no caso da criança alterações motoras)¹².

Já a dançaterapia favorece o desempenho gestual e motor, explicitamente no equilíbrio corporal e na marcha. Após as sessões de dançaterapia com as crianças, são notadas melhorias na marcha, no equilíbrio do corpo, e na capacidade motora, tanto estática quanto dinâmica, possivelmente pelos estímulos apresentados pela dança, tais como exercícios alternados e com diversos sentidos¹³.

A Equoterapia, também considerada uma terapia complementar, apresenta resultados satisfatórios em relação ao autocuidado, tais como as práticas alimentares e as de higiene pessoal, estimuladas pelos terapeutas ocupacionais e, claro, pelos cavalos, pois os pacientes os alimentam, escovam e participam do banho desses animais. Segundo estudo, há uma grande melhora no humor, contato visual, expressão verbal e comportamento em grupo, também ressalta que a equoterapia auxilia na estimulação de habilidades motoras, como caminhar, correr e pular, porém, por ser um recurso de custo alto, ainda não é muito acessível à população como um todo¹⁴.

Diferentemente das terapias anteriores, a oxigenoterapia hiperbárica (OHB) consiste em providenciar oxigênio (O₂) em concentrações superiores a 21%, sob aumento de pressão (Atmospheresabsolutes - ATA), com o objetivo de melhorar a hipoperfusão e inflamação dos tecidos. Nestas condições, o O₂ comporta-se como uma droga, provocando o aumento do metabolismo. Foi identificado que a

oxigênio terapia hiperbárica tem tido uma grande importância na ativação do metabolismo, causado pelo aumento de oxigênio no cérebro de cada criança exposta a esse procedimento¹⁵.

A terapia mais utilizada é a Musicoterapia, por ter a finalidade de complementar o tratamento convencional e principalmente por proporcionar o controle emocional, psicológico e físico, como ansiedade, depressão e dor¹¹.

A motivação do estudo ocorreu numa conversa informal com uma pessoa próxima. Foi notável o convívio pessoal com uma criança autista, relacionando-o ao comportamento, o tratamento e as dificuldades de interação, despertando a curiosidade da pesquisadora sobre o autismo infantil e as terapias que favorecem no seu tratamento. É observado que, além do tratamento convencional, existem alguns tratamentos que complementam, favorecendo a melhora e prognóstico do autista, além de ser pouco referenciada pelos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem.

A prática de Terapia complementar ainda é pouco acessível, dificultando profissionais de saúde saberem de fato o conceito e a sua finalidade. Sendo assim – para os profissionais de saúde – contribuirá para o conhecimento da prática, os benefícios físicos e mentais, podendo aplicá-las em seu cotidiano, fornecendo indicação da terapia para os familiares e cuidadores da criança autista.

Algumas terapias são mais utilizadas, e, com a pesquisa, a sociedade terá o conhecimento de um tipo de tratamento diferenciado, que poderá ser complementado no tratamento da pessoa próxima a ela, tendo mais complementação e acessibilidade. Por ser uma prática complementar, este estudo pode contribuir para pesquisa de graduação, objetivando estender o estudo sobre essas terapias, buscando conhecimento sobre elas e suas diversidades.

Sendo assim, surge como objeto de estudo o uso de terapias complementares no cuidado à criança autista, tendo como objetivo descrever o uso de terapias complementares no cuidado à criança autista.

2-MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo Revisão integrativa tendo como referência Mendes, Silveira e Galvão¹⁶, que visam obter o melhor entendimento sobre o tema baseado em estudos anteriores, a partir das seis etapas de construção de análise, sendo elas: Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa;

Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudo/descrição da metodologia da revisão uso da base de dados; Categorização dos estudos (sujeitos, objetivos, metodologia empregada, resultados e principais conclusões de cada estudo); Avaliação dos estudos incluídos, resultados conflitantes ou diferentes; Análise estatística e crítica dos estudos; Interpretação dos resultados: comparação com o conhecimento teórico, identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão; Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

“Este método tem a finalidade de reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.”¹⁶ Como questão de pesquisa deste trabalho temos: Quais as terapias complementares mais utilizadas no cuidado à criança autista?

Realizou-se a busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) através do descritores: terapias complementares, autismo, enfermagem e cuidados de enfermagem, associados ao operador booleano AND a partir da sua confirmação nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), nas bases de dados Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e ScientificElectronic Library Online (SCIELO).

Serão adotados como critérios de inclusão: artigos relacionados à temática de estudo, no idioma português, com texto na íntegra e com recorte temporal de 2008 a setembro de 2018; e como critérios de exclusão: artigos repetidos em mais de uma base de dados, artigos em outros idiomas, artigos pagos e estudos de revisão integrativa.

Primeiramente para realizar a busca dos artigos foram utilizados os descritores individualmente, utilizando os filtros de acordo com os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa.

Quadro 1: Artigos encontrados nas bases de dados utilizando os descritores individualmente.

Bases de dados	Terapias complementares	Autismo	Enfermagem	Cuidados de enfermagem
LILACS	149	247	7.775	3.479
BDENF	45	12	7.120	3.398
MEDLINE	19	26	1.310	430
SCIELO	108	199	9.701	2.218

Fonte: Elaborado pelos autores

Para associação dos descritores, observamos a dificuldade de estudos que relacionassem com a temática proposta, não favorecendo a revisão integrativa.

Quadro 2: Artigos encontrados nas bases de dados utilizando todos os descritores

Autismo and enfermagem and terapias complementares and cuidados de enfermagem	LILACS		BDENF		MEDLINE		SCIELO	
	Enc.	Selec.	Enc.	Selec.	Enc.	Selec.	Enc.	Selec.
	-	-	-	-	1	-	-	-

Fonte :
:

Elaborado pelos autores

Para refinar a pesquisa, foram associados os descritores em dupla, devido à escassez dos resultados, utilizando o operador booleano AND, conforme o quadro a seguir:

Quadro 3: Artigos encontrados nas bases de dados associando dois descritores utilizando o operador booleano AND

Descritores	LILACS		BDENF		MEDLINE		SCIELO	
	Enc	Sele	En	Selec	Enc	Sele	Enc	Sele
	.	c.	c.	.	.	c.	.	c.
Autismo and Enfermagem	3	1	4	1	1	-	6	3
Autismo and Terapias complementares	1	1	-	-	-	-	1	-
Enfermagem and Terapias complementares	49	3	41	1	2	-	11	-
Cuidados de enfermagem and Terapias complementares	22	-	22	-	-	-	8	-
Autismo and Cuidados de enfermagem	4	2	3	-	-	-	1	-
Total: 12 artigos								

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tendo a aplicabilidade de critérios de inclusão e exclusão, conclui-se nesta pesquisa a seleção de **12 artigos**, onde será realizada uma leitura crítica e a análise dos mesmos..

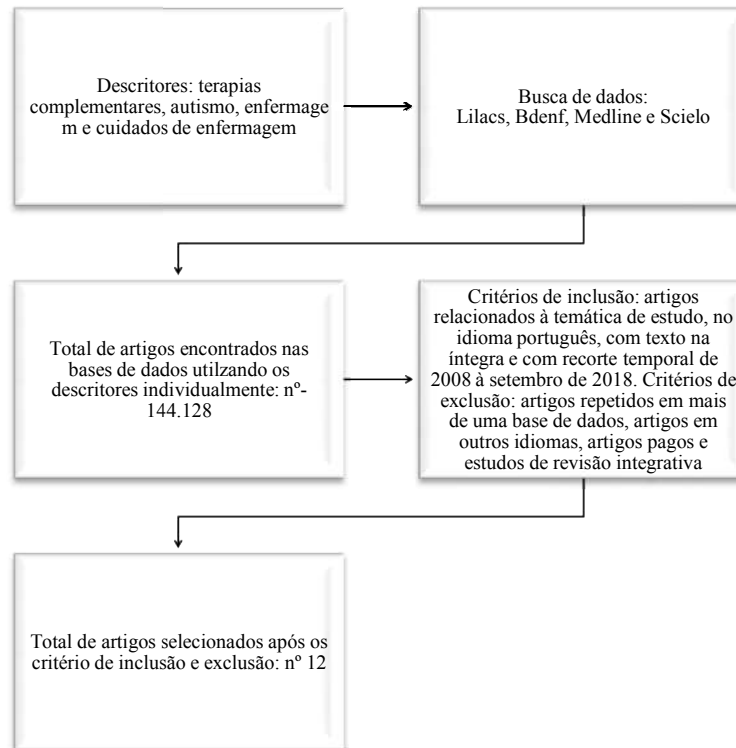


Figura 1: Fluxograma representativo no processo de seleção de artigos

Fonte: Elaborado pelos autores

3-RESULTADOS

Os anos de publicação dos artigos selecionados e estudados são de 2009 (dois mil e nove), 2011 (dois mil e onze), 2014 (dois mil e quatorze), 2015 (dois mil e quinze) e 2016 (dois mil e dezesseis), sendo notável uma quantidade maior nos últimos anos (2011, 2014 e 2015). Isto se dá pela maior procura de conhecimento e da prática das terapias complementares à criança autista, acreditando-se na maior abordagem à temática.

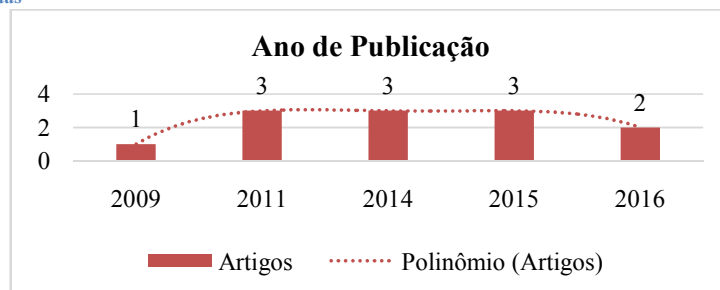


Gráfico 1: Ano de publicação dos artigos.

Fonte: Elaborado pelos autores

Quanto à abordagem dos artigos estudados, sobressai a abordagem qualitativa, tendo também quantitativa, quanti-quali e os que não entram como pesquisa, sendo eles os relatos de experiência e estudo de caso.

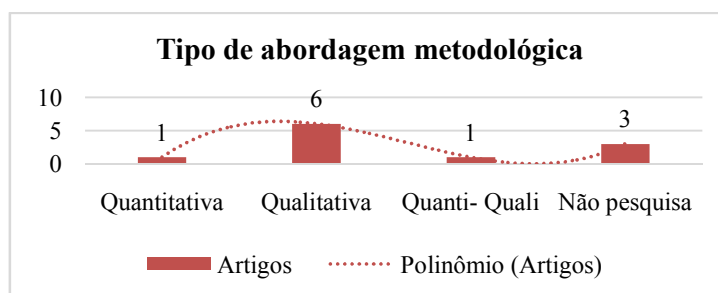


Gráfico 2: abordagem metodológica nos estudos selecionados

Fonte: Elaborado pelos autores

Em relação às revistas que publicaram tais artigos, somente uma se repetiu, a Revista Portuguesa de enfermagem de saúde mental, tendo um pouco mais de interesse no tema, já que a mesma está relacionada à saúde mental; visando à prática e conhecimento científico das doenças, fornece e dissemina esse conhecimento para áreas específicas da saúde mental, disseminando ainda a promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento reabilitação e reintegração à sociedade de pessoas com doença mental.

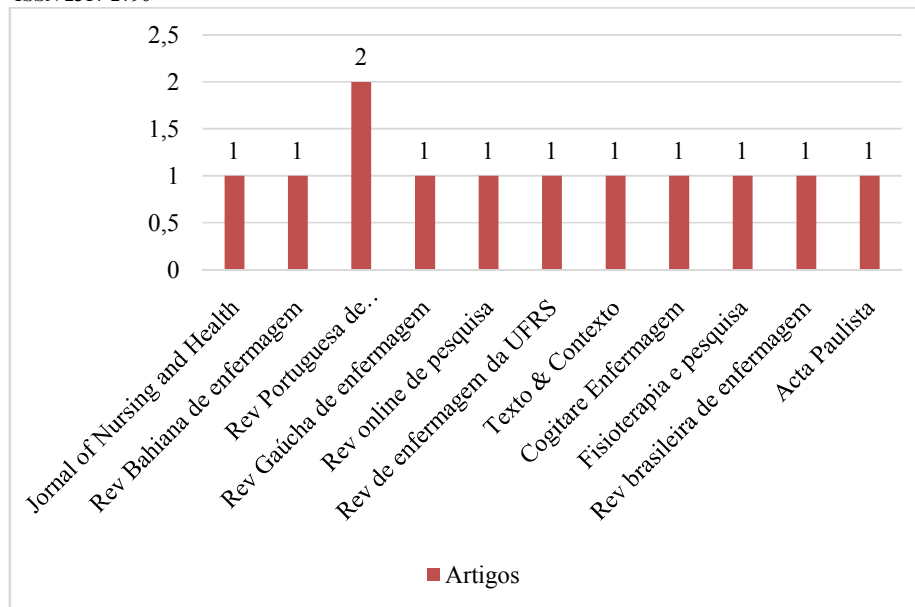


Gráfico 3: Periódicos de publicação dos estudos encontrados

Fonte: Elaborado pelos autores

A região de maior publicação dos artigos selecionados relacionado à temática foi o Rio Grande do Sul. O mesmo está intimamente ligado ao acesso ao sistema de saúde local e juntamente em responder às necessidades da população. Segundo o Atlas Socioeconômico Rio Grande do Sul, o estado tem uma das maiores expectativas de vida do Brasil.

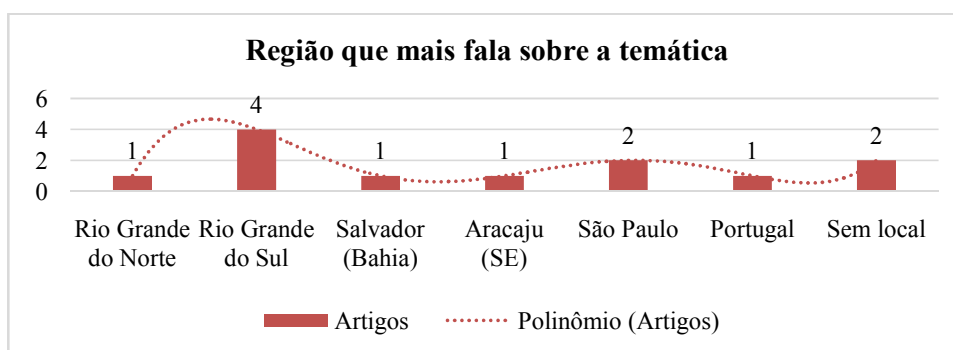


Gráfico 4: locais de publicação dos estudos encontrados.

Fonte: Elaborado pelos autores

Ademais, o quadro 4 descreve as características dos estudos quanto aos tipo de estudo, objetivo e resultados das pesquisas avaliadas.

Quadro 4: Tipo de estudo, objetivo e resultados das pesquisas avaliadas.

Artigo	Metodologia aplicada	Objetivo proposto
Desenvolvimento e implantação de Terapias Assistidas por Animais em hospital universitário (Pub.: Revista Bras. de Enfermagem)	Relato de experiência da Diretoria de Enfermagem do hospital São Paulo da Universidade Federal de São Paulo.	Proporcionar aos pacientes uma experiência positiva que difere da rotina do ambiente hospitalar. Tendo o resultado positivo e despertando a atenção e interesse de outros hospitais.
A utilização de práticas complementares por enfermeiro do Rio Grande do Sul (Pub.: Revista de Enfermagem da UFSM)	Abordagem qualitativa	Identificar os enfermeiros do Rio Grande do Sul especializados em alguma terapia integrativa e quais são as utilizadas em suas práticas profissionais e/ou pessoal. Objetivo alcançado
O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade (Pub.: Act Paulista de Enfermagem)	Abordagem quantitativa	Verificar como o uso dos óleos essenciais (OE) de Lavanda e Gerânio alteram a percepção de ansiedade. Resultado não foi significativamente e estatisticamente alcançado.
A família com Criança Autista: Apoio de enfermagem (Pub.: Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde mental)	Abordagem qualitativa	Identificar o impacto da família quando do diagnóstico de autismo; as dificuldades de uma família com um membro diagnosticado por autismo; as alterações sentidas a nível social e familiar, as necessidades de uma família, em que um dos seus membros tenha sido diagnosticado com perturbações autistas. Apresentou resultados positivos.
A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades (Pub.: Cogitare Enfermagem)	Abordagem qualitativa e quantitativa	Analisar a utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos pelas instituições brasileiras credenciadas nas Associações Nacionais e Latino-Americana de Cuidados Paliativos.
A equipe de enfermagem e as crianças Autistas (Pub.: Journal of nursing and health)	Abordagem qualitativa	Conhecer a percepção da Equipe de Enfermagem frente ao atendimento às crianças autistas, na pediatria de um Hospital Universitário no Sul do Rio Grande do Sul.
Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil (Pub.: Revista Baiana de Enfermagem)	Abordagem qualitativa	Conhecer o cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. Resultado positivo.
Prática e conhecimento do enfermeiro sobre o autismo infantil (Pub.: Revista online de pesquisa / cuidado é fundamental)	Abordagem qualitativa	Analisar a prática e o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família acerca do transtorno autístico.
Danças terapia no autismo: um estudo de caso (Pub.: Fisioterapia e pesquisa)	Estudo de caso	observar os efeitos da dançaterapia na vida de adolescente com autismo. Resultado positivo.
Mães de crianças com transtorno autístico: percepções e trajetórias (Pub.: Revista Gaúcha de Enfermagem)	Abordagem qualitativa	Conhecer as percepções de mães de crianças com autismo quanto às alterações apresentadas pelo filho e às suas trajetórias percorridas na busca pelo diagnóstico de autismo. Resultado positivo
A oxigenoterapia hiperbárica como terapia complementar no tratamento do transtorno do espectro do autismo (Pub.: Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental)	Revisão de literatura	Analisar os efeitos da OHB como tratamento complementar no TEA. Resultado Positivo.
Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial (Pub.: Texto e contexto Enfermagem)	Relato de experiência	Relatar a experiência da aplicação da música como tecnologia de cuidado a estas crianças em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. Resultado Positivo

Fonte: Elaborado pelos autores

4-DISCUSSÃO

Através da análise de estudos selecionados, emergiram duas categorias, sendo o conhecimento da equipe de saúde e da família na assistência ao autista: as

terapias complementares mais utilizadas e o efeito das terapias complementares no tratamento da criança autista.

4.1 O conhecimento da equipe de saúde e da família na assistência ao autista: as terapias complementares mais utilizadas

Sendo um assunto de tamanha escassez, poucos artigos relatam a importância do profissional de enfermagem frente ao cuidado à criança autista e principalmente à assistência e indicação das terapias complementares. A detecção precoce do transtorno autístico permite que o enfermeiro aja de forma objetiva, podendo criar um plano de cuidados e também encaminhá-lo para uma equipe especializada para a confirmação de diagnóstico e tratamento adequado¹⁷.

No entanto, os pais têm um papel extremamente importante. Pelo convívio com a criança, são eles que percebem o comportamento diferenciado se comparado com outras crianças. Embora não saibam do que se trata, sabem que tem algo errado e, então, vão em busca do profissional de saúde¹⁸.

Em concordância, vários artigos falam sobre a enfermagem, e há falta de conhecimento sobre o autismo. Os mesmos dizem que sabem o que é o autismo, porém não têm muito contato com pacientes autistas, e, se tiverem, não saberão como lidar e ter um diagnóstico; que só saberiam encaminhar as mães para outros profissionais de saúde. As pesquisas apontam que muitos dos profissionais tinham falta de conhecimento, outros foram negligentes, e até houve um certo preconceito. Por não terem tido uma matéria específica para o autismo ou por ter ouvido falar bem pouco durante a graduação, os enfermeiros não têm a qualificação adequada para o cuidado ao autista, porém há cursos especializantes específicos para qualificação, e também a experiência que será adquirida tendo mais contato com as crianças autistas.^{19;20;21}

Em contrapartida, há enfermeiros especializados em terapias integrativas e complementares que atuam como enfermeiros e, de certo modo, terapeutas, ajudando no alívio dos sintomas das pessoas.²²

Ressalta-se, ainda, a importância da existência de profissionais habilitados para realizar as terapias complementares. A equipe de enfermagem pode sugerir a sua utilização no cotidiano do cuidado paliativo, já que o mesmo possibilita a aproximação da relação profissional-paciente, por ter mais contato com o paciente e seus familiares¹¹.

Para muitas famílias, torna-se difícil manter as consultas mais especializadas, como: terapias da fala, físicas, ocupacional e outras, pelo fato da mãe ter pouco rendimento econômico. Sendo assim, as mesmas não mencionam as formas do tratamento que o filho recebe.²⁰

Contudo, por falta de orientações devido à falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem, essas mães perdem a oportunidade de buscar a terapia com música, já que é a terapia mais escolhida, pelo custo e benefício e a maior disponibilidade.¹¹

Por terem pouco custo e serem mais acessíveis, as terapias complementares mais utilizadas são a Dançaterapia e Musicoterapia, sendo aplicadas no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).²³

4.2 O efeito das terapias complementares no tratamento da criança autista

A utilização das terapias complementares, em geral, promove o relaxamento, integração entre o paciente, família e a equipe multiprofissional, melhora da resposta motora e comportamental. Na Musicoterapia, tem uma mudança positiva no humor, renovando a paz e o equilíbrio emocional; potencializa a expressão de sentimentos, como: tristeza, raiva e felicidade. A música também estabelece um meio de comunicação, que pode dar início a uma interação social, proporcionando, assim, conforto e bem-estar à criança e aos familiares.¹¹

É essencial que o enfermeiro esteja habilitado para utilizar a intervenção musical e garantir um cuidado descontraído e seguro. Também é necessário que o profissional de enfermagem se qualifique por buscas de conhecimentos musicais, como, timbre, altura tonal, intensidade, métrica e outras técnicas, e principalmente sobre as especificidades da criança assistida, juntamente com a equipe multiprofissional.²³

Na Dançaterapia, o autor usou uma escala para avaliar o desempenho motor e gestual composta por 32 itens, tendo a pontuação máxima de 96 pontos. Para avaliar o equilíbrio corporal e as anormalidades na marcha, utilizou o teste de Tinetti, tendo a pontuação máxima de 12 pontos para a marcha e 16 no equilíbrio corporal. Também utilizou a CARS, uma escala de 15 itens, que é usada para analisar os efeitos referentes aos aspectos de qualidade de vida e a diferenciar o autismo leve-moderado do grave, sendo: 5-30, sem autismo; 30-36, autismo leve-moderado; 36-

60, autismo grave, durante 12 meses. Ao finalizar o estudo, obteve escore de 32,5 pontos, classificando-o como autista leve-moderado; na avaliação do desempenho motor, teve a pontuação de 57 pontos; no teste de Tinetti totalizou 20 pontos, sendo 12 no equilíbrio e 8 na marcha. Tendo em vista o estudo descrito, a Dançaterapia melhora a capacidade motora, tanto estática quando dinâmica, o equilíbrio corporal e também a minimização das anormalidades da marcha.¹³

Já as Terapias assistidas por animais nos hospitais, são mesmo para a melhora do humor e comunicação; fazem com que as crianças fiquem na expectativa da chegada do cão, tornando o dia mais agradável. Os cães divertem e alegram, e também fazem com que as crianças se comuniquem com os pais e profissionais de saúde, promovendo, assim, a paz e conforto.²⁴

O efeito da Aromaterapia no alívio da ansiedade com óleos de lavanda trata as emoções esperadas do autista, como o estresse, medo e raiva. Os efeitos são eficazes, porém a melhora não é significativa estatisticamente, tendo aliviado somente -11,80 na média dos escores.²⁵

Diferente de todas as terapias, a oxigenoterapia hiperbárica não tem efeito motor, e sim cerebral. Ela aumenta a perfusão dos tecidos hipoperfundidos e com hipóxia, diminuindo assim o processo inflamatório da área.¹⁵

5- CONCLUSÃO

No que se refere à enfermagem no cuidado ao autista, é notável a falta de conhecimento e habilidade. Vale ressaltar a importância do enfermeiro como um apoio e assistência à criança autista e principalmente aos familiares que precisam de orientações no momento do diagnóstico, para tirar quaisquer dúvidas e também para indicações de tratamentos e terapias que possam complementar o tratamento clínico.

De acordo com o estudo, nota-se que as terapias mais acessíveis e utilizadas são a musicoterapia e dançaterapia, auxiliando no controle dos sintomas psicológicos, emocionais e físicos, como, ansiedade, depressão e dor. Tendo benefícios no equilíbrio emocional, interação social, comunicação e resposta motora.

Mesmo sendo as terapias complementares de suma importância, a procura por artigos é bem escassa, por ser uma temática nova no Brasil. Com isso, se fazem necessários mais estudos a respeito da temática.

REFERÊNCIAS

1. Almeida, D. B. Assistência à criança: importância da consulta de enfermagem em puericultura na Estratégia de Saúde da Família. UNA_SUS Universidade Aberta do SUS, 2013, Minas Gerais, p. 32. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8171>>. Acesso em: ago. 2018.
2. Damasceno, S. S. *et al.* Saúde da criança no Brasil: Orientação da rede básica a Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* 2016, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, pp. 2961-2973. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000902961&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: ago. 2017.
3. Brasil. Portaria GM nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html>. Acesso em: ago. 2018.
4. Luiz, A. N. Assistência de enfermagem na puericultura: uma revisão integrativa da literatura, Guarapuava, pp. 1-38, jun. 2018. Disponível em: <<file:///F:/TCC/Artigos%20introdu%C3%A7%C3%A3o/Utilizados/Assist%C3%A2ncia%20de%20enf%20da%20puericultura.pdf>>. Acesso em: ago. 2018.
5. Baratieri, T. *et al.* Consulta de Enfermagem em puericultura: um enfoque nos registros de atendimento. *Rev de Enfermagem UFSM*, 2014, v. 4, n. 1, pp. 206-216, jan/mar.,. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/217976928553>>. Acesso em: ago. 2018.
6. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5/ American Psychiatric Association, Trad. Maria Inês Correa Nascimento *et al.* 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, pp. 1-992, 2014. Disponível em: <<https://aempreendedora.com.br/wp-content/uploads/2017/04/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>>. Acessos em: ago. 2018.
7. Santos, E. O. *et al.* Análise dos aspectos genéticos e comportamentais envolvidos no Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Anais do Congresso de Ensino, pesquisa e extensão da UEG* 2018, v. 4, pp. 1-7. Disponível em: <<http://www.anais.ueg.br/index.php/cepe/article/view/10157>>. Acesso em: ago. 2017.
8. Carteira de serviços, Centros de Atenção Psicossocial, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <http://msm.mp.rj.gov.br/wpcontent/uploads/2013/11/Carteira_servicos.pdf>. Acesso em: Ago. 2018.
9. Atlas Socioeconômico Rio Grande do Sul. Esperança de vida ao nascer. Rio Grande do Sul, ed. 3, maio, 2018. Disponível em: <<https://atlassocioeconomico.rs.gov.br/expectativa-de-vida-ao-nascer>>. Acesso em: Set. 2018.
10. Pinto, R. N. M. *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Rev Gaúcha Enfermagem*, 2016, Rio Grande do Norte, v. 37, n. 3. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000300413&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: ago. 2017.
11. Caires, J. S. *et al.* A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: Benefícios e finalidades. *Cogitare Enfermagem*, 2014, Paraná, v. 19, n. 3, pp. 514-520. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33861>>. Acesso em: ago. 2017

12. Silva, C. R. S. *et al.* Música e autismo – um encontro perfeito: musicalização e expressão corporal em uma escola de educação especial. *Arte revista*, 2017, São Paulo, n. 8 edição especial. Disponível em: <<http://www.fpa.art.br/ojs/index.php/teste/article/view/79>>. Acesso em: ago.2018.
13. Machado, T. L. Dançaterapia no autismo: um estudo de caso. *Fisioterapia e Pesquisa*, 2015, v. 22, n. 2, pp. 205-211. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-29502015000200205&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: ago. 2017.
14. Artur, M. Portal de Revistas da USP. Terapia com cavalos auxilia na socialização de crianças autistas. *Ciências da Saúde*; março. 2017. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/ciencias/ciencias-da-saude/terapia-com-cavalos-auxilia-na-socializacao-de-criancas-autistas/>>. Acesso em: ago. 2017.
15. Ferreira, L. *et al.* A oxigenoterapia hiperbárica como terapia complementar no tratamento do transtorno do espectro do autismo. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2016, n. 15,. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164721602016000100006> Acesso em: ago. 2017.
16. Dal Sasso Mendes, Karina, Renata Cristina de Campos Pereira Silveira, Cristina Maria Galvão. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*. 2008, 17.4.
17. Dartora, D. D. *et al.* A equipe de enfermagem e as crianças autistas. *Jornal of Nursing and health*, 2014, Rio Grande do Sul, v. 4, n. 1, pp. 27-38. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31437>>. Acesso em: ago. 2018.
18. Zanatta, E. A. *et al.* Cotidiano de famílias que convivem com o autismo infantil. *Rev. Baiana de Enfermagem*, 2014,v. 28, n. 3, pp. 271-282. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10451/8989>>. Acesso em: ago. 2018.
19. Ebert, M. *et al.* Mães de crianças com transtorno autístico. *Rev. Gaúcha de Enfermagem*, 2015, v. 36, n. 1, pp. 49-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472015000100049&lang=pt>. Acesso em: ago. 2018.
20. Nogueira, M. A. A. *et al.* A família com criança autista: apoio de enfermagem. *Rev. Portuguesa de Enfermagem de saúde mental*, 2011 n. 5, pp. 16-21,. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602011000100003&lang=pt>. Acesso em: ago. 2018.
21. Sena, R. C. F. *et al.* Prática e conhecimento dos enfermeiros sobre autismo infantil. *Rev. online de pesquisa*, 2015; Rio Grande do Norte, v. 7, n. 3, pp. 2707-2716,. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3883/pdf_1609>. Acesso em: ago. 2018.
22. Santos, L. F. *et al.* A utilização de práticas complementares por enfermeiros do Rio Grande do Sul. *Rev. de enfermagem da UFSM*, 2011, Rio Grande do Sul, v. 1, n. 3, pp. 369-376. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/3047/2386>>. Acesso em: ago. 2018.
23. Franzoi, M. A. H. *et al.* Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. *Texto & Contexto enfermagem*, 2016, Santa Catarina, v. 25, n. 1, e1020015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072016000100701>

. Acesso em: ago.2018.

24. Kobayashi, C. T. Desenvolvimento e implantação de terapia assistida por animais em hospital universitário. Rev. Brasileira de Enfermagem, 2009, São Paulo, v. 62, n. 4, pp. 632-636. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400024> Acesso em: ago. 2018.

25. Gnatta, J. R. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. Acta Paulista, 2011, São Paulo, v. 24, n. 2, pp. 257-263. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002011000200016>

. Acesso em: ago. 2018.

Recebido em 05/11/18.

Revisado em 21/12/18.

Aceito em 26/12/18.

Endereço para correspondência: Rua Itaiara, 301, Centro, Belford Roxo/RJ. enfivianemelo@gmail.com